ナースの星がお届けする、看護師のための学べる情報誌！ —— www.nurse-star.jp

ナースマガジン

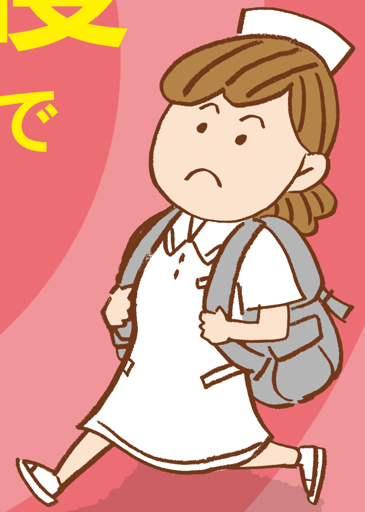
NURSE MAGAZINE

2018 AUTUMN vol.25

今回の特集

災害看護

対策から対応まで



03 ― ケアエキスパートに学べ！
看護ケアQ&A

07 ― 達人に訊く！
被災者の健康を守る ここがポイント！

10 ― 何ぞやシリーズ 第19回
災害支援ナースって何ぞや

12 ― 聴きある記
経腸栄養管理における
リスクマネジメント
慢性期栄養管理の工夫
〜トラブルを未然に防ぎ
ケアの質を高める〜

15 ― デイサービスにおじゃましました！
歌はリハビリ
五感をゆさぶる歌の力

16 ― 東北から発信！ A-CNDnet 第2回
A-CNDnet の活動

17 ― ケアに活かせる栄養療法の豆知識 第12回
必須ミネラルのはたらき③
ナトリウム（Na）

20 ― 教えてっ！ 退院支援の5つのこと 第9回
麻布地区高齢者相談センター

21 ― TOPIC
みやぎ版コ・メディカルニーズ
マッチング支援事業から生まれた
小児患者用クーリングベスト

22 ― 今日から始めるセルフケア 第5回
手／手のツボを押して体スッキリ

読者プレゼント
詳しくは25ページへ
薬用バブ メディキュア ほぐ軽スッキリ 20名様

Medi-Banx Inc.

チーム医療と患者を支える看護師のために

各ケア領域についての指導経験豊富な医師、歯科医師、認定看護師など、多くのスペシャリストと、全国の地域中核医療機器卸販売会社にご賛同ご協力いただき、看護技術向上のために活動しています！

メディバンクス株式会社
東京都渋谷区千駄ヶ谷 3-4-23 ビクトリーガーデン203
TEL 03-6447-1180　FAX 03-5785-2295
http://medi-banx.com

ケアエキスパートに学べ！

看護ケアQ&A

今回のテーマ　特集：災害看護～対策から対応まで～

回答・監修者　大桃 丈知 先生 ／ 佐藤 純 先生

災害発生時は、医療の需要ー供給バランスが大きく変化するため、絶対的に供給が不足し、他の地域からの支援が必要となります。災害看護の概要は理解しているものの、専門的な看護ケアの必要な患者への対応となると不安なこともあるのではないでしょうか。今号では、実際に被災地での活動を行っているお二人に、災害看護についてお話を伺いました。(編集部)

※本文中敬称略

Q1 激甚災害発生時の看護師の役割

東日本大震災はじめ、熊本地震や平成30年7月豪雨(西日本)など、病院や訪問看護ステーション自体も被災する激甚災害発生時、私たち看護師の役割のポイントは何ですか？

A

災害発生時はどの現場でも、新たな患者の発生に伴い圧倒的に看護師が足りなくなります。訪問看護師も、利用者宅に限らず活動する場は多岐にわたります。地域特性を把握し、平時から積極的に地域のネットワーク作りに関わっていきましょう。

大桃 院内看護師の役割としては、入院患者の安全を確保し管理することと、患者の生命維持に直結したライフラインの確認を行うことです。情報が錯綜する中で、診療を継続するのか(できるのか)を判断しなくてはなりません。治療や手術中であれば、生命の危機を考慮して医師が継続か中断かの判断をするのでそれに従います。診療を継続する場合は水・食料・燃料・非常用電源、医療資材の確認が必須です。

医療機関は入院患者と被災者への医療提供が求められるため、非常時の配置がスムーズに稼働するよう、自家発電の確認や電気・水の用途(優先順位)を含め、定期的にマニュアルなどの整備・確認を行っておきましょう。

在宅患者のトリアージは通常のトリアージの基準では判断できないという難しさがあります。普段の生活状況や全身状態を把握していないと、患者が医療を必要としているのか、それとも生活支援を必要としているのかが判断できません。この判

看護のQ&Aコミュニティ『ナースの星Q&Aオンライン』へ投稿された質問を紹介しております　http://www.nurse-star.jp

参加無料Webセミナー

看護師の方へ

ヘモフィリアToday! Webセミナー 開催のご案内

『知る』ことから始めてみませんか？
世界の血友病事情のいま

日時　12月12日(水) 20:00～20:30

演者　国立病院機構大阪医療センター 感染症内科
西田 恭治 先生

日本では血友病治療薬が複数あり、患者さんご自身の治療目的やライフスタイル等にあった製剤を選択することが可能です。一方で、世界に目を向けてみると、特に発展途上国では血友病と診断されていない患者さん、診断されていても治療薬が入手できない患者さんが数多くいます。そのような中、Treatment For Allを目標にWFH(世界血友病連盟)が実施している人道支援プログラムをご存じでしょうか？

バイオベラティブ・ジャパンはその活動に賛同し、2015年以降の10年間で、10億国際単位(IU)の血液凝固因子製剤を、WFHを通じて発展途上国の血友病患者さんに無償提供することを表明しています。

本セミナーでは、世界の血友病治療格差の実状と、その格差をなくすべくWFHが行っている人道支援プログラムについてご紹介します。

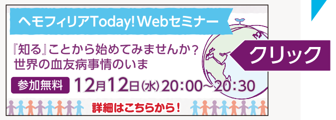
ヘモフィリアToday!Webセミナーへの参加方法

https://www.hemophiliatoday.jp/ を入力して直接アクセス、または　ヘモフィリアToday　検索

ヘモフィリアToday! Webセミナーへの参加方法

1 バナーをクリック。

※当日の19:30までは②以降の画面は表示されません



2 属性を下記から選んでから「視聴はこちら」をクリックしてください。

- 患者さん・ご家族
- 医師
- 看護師
- 薬剤師
- その他医療関係者
- 製薬メーカー
- その他

※名前や住所などの個人情報の登録は必要ありません

3 ▶をクリックし、開始までお待ちください。

※Webセミナー開始まではサンプル画像を表示しております

視聴画面

主催：バイオベラティブ・ジャパン株式会社

© Bioverativ Japan Ltd.

2018年10月作成
HEM-JP-1153

断に大きな力を発揮するのが、訪問看護師さんをはじめとした在宅医療を支える方々です。

地域包括ケアシステムを日頃からうまく活用し連携していると、災害の時も困らずに対応していくことができるのではないかと考えます。

佐藤 訪問看護師が、災害時にどのように行動すれば良いかは、ガイドラインや指針などで決まっていないことが多くあります。だからこそ、事業所ごとに災害マニュアルやＢＣＰ（事業継続計画）を策定しておく必要があります。

私達訪問看護師は、災害時にはスタッフや利用者の安否確認、現場や緊急医療救護所での応急処置、避難所や福祉避難所でのケアなど役割が多岐にわたり協力が必要となります。災害時に備え、平常時から各都道府県ステーション協議会や部会に参加し、日頃から顔の見える関係づくりを行い、助け合える地域づくりが重要であると思います。

また、訪問している利用者様と日頃から災害が起きたときの対応について話し合っておくことも重要です。避難場所、避難するときに持ち出す荷物、備蓄など、看護ケアの中に防災の視点も入れていくのが、普段の生活を支援する訪問看護師の役割として重要ではないでしょうか。

東京都葛飾区災害医療コーディネーター
東京都医師会救急委員会　災害医療研修部会長
医療法人社団直和会平成立石病院副院長・救急科部長
東京JMAT隊員・全日本病院協会AMAT隊員・
日本DMAT隊員（統括）

大桃 丈知 先生

Q2 血液透析患者への対応

入院・通院に関わらず血液透析を行っている患者が増えており、夜間透析も実施しています。先日地震があり、すぐに収まりましたが一瞬透析室がざわつきました。透析中に災害が発生したときの心構えは何ですか？

A

外来通院患者の多くは指導内容を理解し通常の日常生活を送っている方が多いので、中断や院外避難の場合も意思疎通ができます。一人で動けない方、認知症や精神疾患を抱えている方の場合は、安全かつできるだけ不安を与えないように対応しましょう。

大桃 血液透析を実施している病院には透析ナースがおり、ＭＥ、臨床検査技師らと緊急離脱の方法を共有しています。透析学会や透析医会が主導して、非常時の対応を統一化しています。透析ベッドには緊急離脱セットが用意され、その使用法のトレーニングが行われています。万一院外避難が必要になった場合、透析を止めて戻せる血液を戻して移動するのが一般的です。

以前茨城県で大規模水害が発生した時、水没した病院から入院透析患者33名を避難させるミッションに参加しました。避難が真夜中だったにもかかわらず、33名全員ＤＭＡＴが用意した救急車でスムーズに移送できたのは、透析医療コーディネーターの活躍があったからに他なりません。透析医療コーディネーターが、

事前に緊急時の受け入れ先を割り振っていたのです。

透析室の看護師は、透析医療コーディネーターの存在と、緊急時の連絡手段を知っておきましょう。

佐藤 水の備蓄や電源の問題も、各施設ごとにマニュアルができていると思います。また、透析患者は災害時の緊急離脱などの教育を受けているので、セルフケア能力の高い方が多いです。災害時の対応もご自身で考えている方が多いので、日頃から正しい手順を指導し、理解度を確認しましょう。

医療者も災害を想定した訓練を繰り返し行う中で課題を抽出し、マニュアルの見直しや改訂を重ねていくことが必要です。スタッフや患者の入れ替わりに合わせて教育・指導を繰り返すことで、一定のレベルを保つことができると思います。

Q3 人工呼吸器を使用している患者への対応

災害発生時は停電や院外避難なども想定されます。人工呼吸器を使用している患者を実際に担当したことがないので、もしもの時に自分がその配置になったらと思うと不安です。日頃から準備しておくことと、災害時にするべきことを教えてください。

A

人工呼吸器使用患者には時間的な余裕がなく、停止すると生命に関わる事態になるため様々な確認をしておく必要があります。院内であれば電源やバッテリーの有無・駆動時間を把握しておきます。在宅では、定期的に患者家族、看護・介護スタッフ、医療機器業者が機器の点検を兼ねて情報共有しておくとよいでしょう。いずれもマニュアルを作成し、災害発生時にはそれに従って行動しましょう。

佐藤 人工呼吸器にバッテリーが備わっているのかどうかを知っておきましょう。停電時に作動しないタイプの場合は、代替え器がどこにあり、どうやって使用するかをＭＥと情報共有しておくことも大切です。また、アンビューバックの収納場所や組み立て方、使用の優先順位なども事前に確認しておきたい情報です。

東日本大震災の時、在宅で人工呼吸器のバッテリーが切れてしまったとき、消防署に駆け込んだ方がいました。消防署の非常用発電機で急場をしのぎ九死に一生をえることが出来ました。また消防署には消防の無線ネットワークがあるので、救急対応の必要な人がいるということを医療機関に伝えることができます。社会資源として覚えておくといいですね。

佐藤 現在病院では、一般用電源と停電時に自家発電による非常用電源に切り替わる電源を持っていて使い分けているところがほとんどです。人工呼吸器の電源は非常用電源を使用していると思うので、事前に確認し、万が一停電になっても慌てずに対応しましょう。

在宅で人工呼吸器を使用している場合も、停電時にどのくらいの時間使用可能なのかを確認しておきます。ある会社では人工呼吸器を２台（１台は予備）準備して下さり、内部バッテリーで４時間、外部バッテ

ケアプロ訪問看護ステーション東京
在宅ケア防災研究会 代表
訪問看護師・日本DMAT 隊員

佐藤 純 先生

リーで8時間、2台で24時間は駆動します、との対応をしていました。

アンビューは必ず1家に1台置いています。合わせて酸素濃縮機を使っている場合は、ボンベに切り替えて使用します。ボンベに残っている酸素量をチェックし、早めに補充してもらいましょう。

補充や備品交換のタイミングで、人工呼吸器、酸素濃縮器取り扱い業者、利用者・家族、訪問看護・介護スタッフで、操作方法やトラブルシューティングをみんなで共有することが大切です。

医療機器メーカーの方は災害対策されているので、普段から困ったことや聞きたいことがあったら相談しておくとよいと思います。医療機器や企業の取り組みも、訪問看護師には必要な情報になります。そして何より、顔の見える関係に繋がります。

（2018年7月25日 平成立石病院にて）

このたびの島根（4月）、大阪（6月）、北海道（9月）で発生した地震、6月以降集中して発生した台風による豪雨や暴風等により被災された皆様に、心よりお見舞い申し上げます。

これらに限らず、支援を必要とする方々のために活動されている看護師の皆様の安全と被災地の一日も早い復旧を、心よりお祈り申し上げます。

メディバンクス株式会社　代表取締役　勝部 槙介

スタッフ一同

ナースの星Q&Aオンライン ★ http://www.nurse-star.jp

お口を守る無料ログアプリOHAT～お口の記録～に お試し機能が搭載されます！

監修：藤田保健衛生大学医学部歯科・口腔外科学講座 主任教授 松尾 浩一郎 ／ 藤田保健衛生大学医学部歯科 看護長（摂食・嚥下障害認定看護師） 三鬼 達人

ナースマガジン23号「口腔ケア～オーラルマネジメントの視点から～」で取り上げたように、「食べられる口」を維持していくためには、口腔環境の把握・管理が欠かせません。
5月にリリースされたスマートフォンアプリ「OHAT~お口の記録～」（iOS版）は、全国の看護師を中心に、現在600件以上インストールされています。
このたび皆さまから寄せられたご意見を参考に、会員登録をしなくてもOHATによる評価ができる「まず評価する」の機能が追加されることになりました。ぜひお試しください！

（企画・制作 メデイバンクス株式会社）

簡易的に口腔評価。指1本、ワンタッチで評価が完了

評価結果
評価をしていくと、評価結果、OHATスコアを確認できます

評価履歴
週次、月次、年次で、履歴を表示・確認できます

口腔ケアを知る
ケアの実践を学べます

会員登録なしでも、評価ができるようになりました！

詳しくはこちら ▶ https://www.ohat.work/

今後も、食事量や肺炎の徴候などの指標から口腔環境との関連を分析できる機能の追加など、アップグレードを目指していきます。実際に使っていただき、皆さまのご感想やご要望を、ナースマガジン編集部までお寄せ下さい。

ナースマガジン編集部　TEL：03-6447-1180　E-mail：info@medi-banx.com

達人に訊く！ 被災者の健康を守る ここがポイント！

もし、ライフラインが止まったら…感染対策はどうしたらいいの？ 体の清潔ケアは？ 身体管理は？ 水やお湯が出ない時の食事や口腔ケアってどうするの？ そんな避難所生活でのケアのポイントを、達人の皆さんにお訊きしました。

感染管理

手指衛生

感染症を予防するには手洗いが重要ですが、ライフラインが途絶えたときの手洗いは難しいと思います。その場合はアルコール含有手指衛生薬を用いるとよいでしょう。特に調理に関わる人は、食中毒予防のために手指衛生の徹底を呼びかけましょう。

注意
流水手洗いが利用できる場合、共用タオルは避けましょう！

マスクの着用

避難所では多くの人々が近接して生活しています。埃や多くの病原体（細菌・ウィルス）が咳やくしゃみの際に伝播することが多いため、感染しない、拡大させないよう、咳・くしゃみをしている人へマスクの着用を呼びかけましょう。

環境整備

避難所では様々な人が出入りするため、感染症予防のためにも、清潔な環境を整えること、物品を清潔に保つことが重要です。

感染症が移りやすい場所として、トイレ・おむつを替える所・食事を準備するエリア・その他嘔吐物や便などで汚染された場所があります。

これらの場所はその他の場所よりも清潔に管理することが重要となるため、消毒薬を日常的に用いたほうがよいでしょう。

注意
次亜塩素酸ナトリウムは、製品ごとに濃度が異なります。市販の漂白剤を使用する場合は、次亜塩素酸ナトリウムがふくまれていることと濃度（概ね5～6％が多い）を確認しておきましょう。

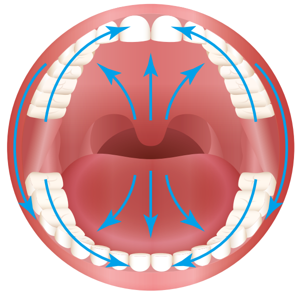
例【食器類の消毒の場合】
0.02～0.05％

口腔ケア

災害時の口腔ケアは後回しにされがちですが、口腔ケアを行うことは肺炎予防や口臭予防につながります。デンタルリンスで口をゆすぐ、ふき取りタイプの口腔ケア用ウエットシートで口の汚れを拭き取るなど、経管栄養の方も忘れずにケアを行いましょう。

食べかすや痰がこびりついてる場合は、保湿ジェルをつけた口腔ケア用スポンジで除り除きます。

口腔清掃は奥から手前に行います



トイレ

水道が使用できないとき、災害用携帯トイレ（吸水シートや凝固剤タイプあり）、ラップ式トイレ（電源があれば、排泄物が自動的にラップされる）が準備されるまでは、新聞紙や紙おむつの上に排泄し、新聞紙でくるみビニール袋に入れて密閉し、所定の汚物入れに捨てることになります。処理後の手指消毒を徹底しましょう。通常のトイレもポータブルやラップ式トイレも正しい使用法を周知させ、まめに掃除をして清潔を保ちます。

清潔管理＆身体管理

清潔管理

発災初期は入浴できないことが多いので、主に清拭により身体の清潔を保ちます。

【水が使える場合】
バケツや洗面器に水をため、タオルを浸し、しぼってふき取ります。

【お湯が使える場合】
お湯をため、温タオルで体をふき取ります。背中やお腹にタオルを広げて温めると、リラックス効果や排便促進の効果があります。温タオルのあとは乾いた清潔なタオルで、湿り気をふきとりましょう。
足浴も血行促進効果があります。

【水が使えない場合】
制汗スプレー、ドライシャンプー、顔用汚れ落としシート、体拭きシート、ふき取り式皮膚洗浄剤（保湿効果のある製品もあり）なども活用し、清潔を心がけましょう。

身体管理

【寒さ対策】
体育館や教室などの床に寝るときは、床の冷たさが直に体に触れないよう、一番下に段ボールを敷くと断熱効果があります。

【健康管理】
避難所での1人あたりの居住スペースは狭く、寝床で過ごす時間が多くなり運動不足になりがちです。
さらに、集団の中でのトイレ利用が気になって、水分摂取を控えるような状態が続くと血栓ができやすく、下肢静脈瘤やエコノミークラス症候群発症のリスクが高まります。こまめな水分摂取と共に、軽い運動、散歩、ストレッチ、マッサージ等を行うよう、声をかけたり一緒に体を動かしたりするとよいでしょう。
環境の変化や不安による自律神経の乱れから、便秘・不眠・高血圧・頻尿などの訴えも多く聞かれます。心身の緊張を解きほぐし、孤立やひきこもりを招かないよう、お茶会など会話の場を提供することも大切です。
水害時は水が引いたあと、乾燥した土埃が舞い上がりやすくなります。結膜炎や目・喉の痛みに対するケアも指導しましょう。

栄養管理

支援物資の不足や食品の偏り、食べ慣れない物など、避難所では低栄養や脱水、栄養バランスの乱れが生じがちです。特に高齢者や嚥下困難者は、食事の用意、食事環境の調整、食後の体調変化の観察、食中毒発生予防など、多岐にわたって注意が必要です。

食事の用意

支給された食事は、食べやすい大きさに切ったり、必要に応じて再調理してアレンジをするとよいでしょう。
冷たいものは温かく（パッククッキング※を活用）、パサパサしたものは飲み込みやすく（牛乳、スープ、濃厚流動食に浸すなど）して、高カロリーで蛋白質・ビタミン・ミネラルを含むものをまんべんなく摂れるよう指導しましょう。

ワンポイントアドバイス

- 缶詰の汁も調味料になります
- 乳児用の粉ミルクは栄養価も高く、牛乳代わりに活用できます
- ベビーフードは嚥下調整食の代用となります
- 野菜や食物繊維不足は、市販の野菜ジュースで補うこともできます
- むせやすい人は、食べる時の姿勢や食べ方にも気をつけましょう（腰かけて足の裏を床につける、顎をひく、交互嚥下など）
- 食後に呼吸や声が変わっていないか観察しましょう（誤嚥のサイン）
- 残った食事を保存していないか、寝床の周りにも注意を払いましょう（食中毒予防）

※パッククッキング：ポリ袋に食材を入れ炊き出し用のお湯を利用して火を通す調理法。ライフラインが途絶えてしまってもカセットコンロ・鍋・水・ポリ袋だけで同時に何種類もの簡単な調理ができます（雑炊、パン粥、温野菜、他）。

水分補給

脱水予防のための水分補給には、水分を素早く吸収できるよう、糖分と塩分を含むイオン飲料が推奨されています。1日にどのくらいの水分を摂ったか、量を意識してもらうようにしましょう（ペットボトル1本で500mLなど）。
ペットボトルの飲み物は、直接口をつけず、コップなどを利用するよう指導しましょう。

▼関連：ケアに活かせる栄養療法の豆知識（p.17）

感染管理の達人
四宮 聡 先生
箕面市立病院　感染制御部
感染管理認定看護師

清潔管理＆身体管理の達人
佐藤 純 先生
ケアプロ訪問看護ステーション東京
在宅ケア防災研究会　代表
訪問看護師・日本DMAT隊員

栄養管理の達人
西山 順博 先生
西山医院　院長

【参　考】一般社団法人日本環境感染学会：大規模自然災害の被災地胃於ける感染制御マネージメントの手引き（第1版）2014
国立健康・栄養研究所／公益社団法人日本栄養士会：避難生活で生じる健康問題を予防するための栄養・食生活について 2017（改訂）

【写真提供】S…佐藤 純 ／ P…©ピースボート災害ボランティアセンター（PBV）/ Mitsutoshi Nakamura（敬称略）

災害支援ナースって何ぞや？

何ぞやシリーズ第19回

平成の元号も終わろうというとき、大規模な自然災害が各地で発生した日本。災害発生により急増する救急搬送患者への処置だけでなく、避難所や自宅で過ごす被災者の命と暮らしを長期にわたって守るために活躍するのが、専門的な研修を受けている災害支援ナースです。その登録要件や活動内容について、皆さんご存知ですか？

作　画：上田みう　　制　作：マンガエッグ・エンターテイメント

DMATと災害支援ナース

もと君が勘違いしていたDMAT（Disaster Medical Assistance Team）は、「災害急性期に活動できる機動性を持ったトレーニングを受けた医療チーム」と定義されているの。医師、看護師、業務調整員（医師・看護師以外の医療職および事務職員）で構成されていて、大規模災害や多傷病者が生じた事故現場でほぼ48時間以内の急性期に活動できる、専門的な訓練を受けた医療チームよ。DMATを目指す人は、DMAT指定医療機関や災害拠点病院に所属していることが必須条件なので確認が必要ね。

災害支援ナースは、災害発生3日後から1カ月を目安に派遣されて、被災ナースの心身負担軽減や被災者が健康レベルを維持できるように、その地域の状況に合った適切な医療・看護を提供する役割を持つ看護師。避難所での活動が求められることが多いわね。

災害支援ナースの心構え

災害支援ナースは、自分の衣食住や身の安全は自分で、というのが原則だから、持ち物はしっかり準備してほしい。心の準備としては、①何でもやる覚悟、②なるようになるという楽な気持ち、③できることをできるだけと気負わない、この3つが大切だぞ。支援に行って自分のストレスが溜まったり燃え尽きたりしたら、支援活動にも支障が出て迷惑をかけてしまうからね。

災害発生からの時期によっても現場のニーズは変わるから、自分の専門領域や得意分野がマッチングするとは限らないのよね。初動では救命救急看護やトリアージが求められるけど、次第にPTSDやアルコール依存症等への対応を含む精神科看護や、被災地で暮らす人たちにとっての地域看護が必要になるし。

来年登録できるように、災害支援ナースの登録要件を調べたよ。
①都道府県看護協会の会員であること
②実務経験が5年以上であること
③所属施設がある場合には、登録に関する所属長の承諾があること
④災害支援ナース養成のための研修を受講していること

それから、各都道府県の看護協会が定めている更新時期に沿って、定期的に登録更新もしないとね。

圧倒的に足りない災害時の看護師

病院や医療救護所では災害による傷病者のトリアージや処置を行ったりするが、救急対応にあたる看護師が地域内では充足できないのが現状だ。災害発生直後、開業医や訪問看護師は自分の担当している患者の安否確認や処置で精一杯だし、病院の医師や看護師も、自院の患者のことで手いっぱい。そこで他地区からの災害支援ナースの応援が必要になるんだよ。

登録された災害支援ナースだけでなく、ボランティアで長期滞在してくれるナースたちもいる。混乱した状況での看護だからこそ、日頃から災害看護に詳しくない看護師にも災害看護を理解してもらい、有機的に連携・稼働できるシステムを構築していこうね。（つづく）

2種類のDMAT

都道府県が個別に育成する local DMAT	活動	都道府県により細部に違いがあるが、所属都道府県内で多数傷者が発生した事故現場などで消防機関と共に活動することが想定されている。
	隊員資格	都道府県の指定病院に所属していることが必須条件のことが多い。
都道府県からの推薦で国が育成する 日本DMAT	活動	大規模災害時に被災都道府県からの依頼でDMAT事務局が中心となって差配を行い、被災都道府県内で種々の災害ニーズに応えることが想定されている。発災直後から72時間程度（最近はDMATニーズ終息まで）活動することが想定されている。
	隊員資格	国に登録し、個人資格。指定病院以外に勤務していても資格を喪失することはない。

災害支援ナースの活動内容

人々の命と暮らしを守るための支援を実践

医療機関での活動例
- 被災施設の患者の受け入れ
- 病院の救急外来等での増大した医療ニーズへの対応
- 被災した看護職に対する深夜勤業務の支援

避難所での活動例
- 自宅の片づけで負傷した人への創傷処置
- 避難所の環境整備や手洗い指導などの感染症対策
- 服薬に関する相談と助言
- 心身の体調不良を抱えるものに対する受診支援や医療チームへの橋渡し、救急搬送
- ラジオ体操や運動の推奨などエコノミー症候群の予防
- 高齢者や妊産婦、障がい者など災害時要援護者の個別対応

■参考　公益社団法人日本看護協会ホームページ　災害看護

聴きある記

ナースマガジン慢性期看護セミナー

慢性期医療の質と看護の在り方を考える 第2回

【協賛】 株式会社大塚製薬工場／アルケア株式会社／
株式会社MMコーポレーション／宮野医療器株式会社／アイティーアイ株式会社

ナースマガジンでは、東京・大阪・福岡において在宅療養支援をテーマとするセミナーを開催しました。前回（24号）に掲載した日本慢性期医療協会の会長である武久洋三先生の基調講演に続き、2回目となる今回は東京会場で水野英彰先生にお話しいただいた内容をご紹介します。（編集部まとめ）

○ 2018年 5月26日（土） 東京会場（TKP赤坂駅カンファレンスセンター）
○ 2018年 6月　4日（土） 大阪会場（新大阪丸ビル別館）
○ 2018年 7月28日（土） 福岡会場（リファレンス駅東ビル）

「在宅復帰を目指すこれからの慢性期医療の在り方と看護が担う役割」
一般社団法人 日本慢性期医療協会 会長　医療法人平成博愛会 博愛記念病院 理事長 武久洋三先生

▶「経腸栄養管理におけるリスクマネジメント 慢性期栄養管理の工夫
～トラブルを未然に防ぎケアの質を高める～」
目白第二病院 副院長 水野英彰先生

「褥瘡患者における局所管理とスキントラブル対策」
三豊総合病院 皮膚・排泄ケア認定看護師 政田美喜先生
福西会病院 皮膚排泄ケア認定看護師 高木良重先生（福岡会場）

今号のご紹介は

医療法人社団 悦伝会
目白第二病院 副院長
水野 英彰 先生

経腸栄養管理におけるリスクマネジメント 慢性期栄養管理の工夫 ～トラブルを未然に防ぎケアの質を高める～

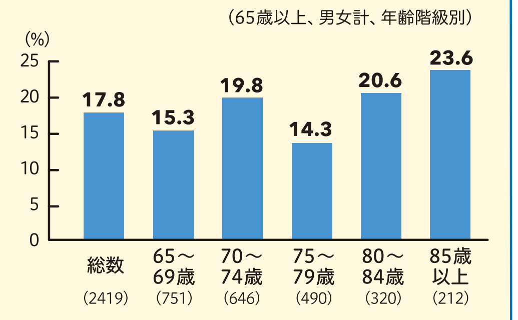
健康寿命を延ばすために高齢者手帳の検討を

健康寿命と平均寿命は違います。厚生労働省が実施した「平成26年 国民健康・栄養調査」によると、日本では65歳以上の高齢者のおよそ2割が低栄養傾向にあります（図1）。低栄養とフレイルがオーバーラップして、筋力が減少した状態をサルコペニアといいますが、フレイルは65歳以上人口の約2割、サルコペニアの有病率は約1割です。統計学的数字は、都道府県による違いもあります。図2で、身体機能障害にあたる箇所を「魔のトライアングル」と呼びます。当院で脳疾患や肺炎など多岐にわたる急性イベントを発症した高齢患者のほとんどは、魔のトライアングルが進行していくことで疾患を生じていました。

高齢化社会で医療崩壊を抑制するためには、いかに早くナーススタッフが患者のフレイル・サルコペニア・低栄養などに気づき、対応できるかが大切です。そこで私は、世界に誇れる日本の母子手帳と同様に、包括医療の中で「高齢者手帳」があると、大きな武器になると思います。なぜなら、患者の健康状態や体重などをモニタリングすることが重要だからです。その人が健康だったときどういう状態だったか、どれくらいの体重だったかといった情報がまったく包括化されていないため、リハビリテーションや栄養管理をどうすればいいのか、どの状態まで戻せば健康寿命回復なのかという道しるべさえないのです。

最近は、栄養評価の指標としてCONUTスコアを使っています。これはアルブミン、リンパ球数、総コレステロールの3つの値から評価するもので、入院時にすぐ判断できます。基本的に、低栄養によるフレイル、サルコペニアが急性イベントを引き起こしているほか、BMIが18.5以下の高齢者は死亡のオッズ比が上がります。医者は病気を治すことに特化しますが、急性治療だけでなく、低栄養対策なども同時に行わなければ、治療後の栄養状態は非常に悪くなり、寝たきりにもつながってしまいます。

図1 低栄養傾向の高齢者の割合



出典：厚生労働省「平成26年 国民健康・栄養調査」

不適切な食事介助を行うことで患者を低栄養にさせている？

高齢者の急性イベント治療終了後の栄養状態は総じて悪く、栄養管理を行っても成果が表れるかどうかは判らないのが現状です。現在、日本で問題になっているのは、経口摂取にこだわるあまり、食事介助者が患者を低栄養にさせている可能性があるということです。海外ではシップフィーディングといって、3食の食事の合間に経口補食をすることで体重の減少や、認知力の低下を抑制できることがわかっています。摂食意欲の落ちた高齢患者が十分なエネルギー量を満たすには、分食をすることが大事です。

ESPEN（欧州臨床栄養代謝学会）では、受動AHN（人工的水分・栄養補給法）導入の基準が7日以上の欠食、1日エネルギー充足率60％以下が10日間となっています。日本ではもともと低栄養の人が多いので、海外の基準を参考にしつつ、各病院や施設でガイドラインを決めてほしいと思います。私の場合は、3～4日間の欠食があれば代替栄養を行っています。

栄養投与ルートには経腸と経静脈がありますが、日本集中治療医学会のガイドラインでは経腸を強く推奨しています。死亡率に差はありませんが、感染性合併症率が優位に低いのは経腸です。経静脈では絨毛の委縮が見られ、免疫機能が低下することが知られています。また、腸内環境を整えることで善玉菌が増えると、短鎖脂肪酸がサイトカインに関与して合併症を抑えます。そのため、「腸が使えるなら腸を使え！」というのが原則です。

経腸栄養管理で目指すアウトカムは、経口摂取に移行して生活の質を向上させるためか、エンドオブライフケアを充実させるためかで違います。どちらにしても栄養管理を工夫し、何を目標にケアプランを作成していくかが非常に重要です。

経腸栄養管理では栄養剤選択がポイント

経腸栄養も食事介助の一つです。経腸栄養剤は、大きく液体、半固形化、半固形状、粘度可変型に分かれます。誤選択をすると事故につながる可能性もあるため、それぞれの特性を理解し、経口よりもリスクが高いと意識しながら行った方がよいでしょう。栄養剤の選択を行うナースは、栄養管理の知識を持った上で、任務を任されるべきだと思います。選ぶ際のポイントは次の通りです（図3）。

図3 栄養剤選択のポイント

①Ready-to-Hang 製剤であること
➡ 感染対策のため。移し替えをせずに使用できるので、衛生的。

②胃内で粘度を有し安全に短時間投与が可能な製剤であること
➡ 投与時間が短縮できるため。液体栄養剤では1回に2～4時間かかるところを、30～60分程度で行える。身体機能低下や褥瘡発生などのリスクも軽減。

③消化管トラブルに強い食物繊維が含まれている製剤であること
➡ 消化器合併症の予防のため。誤選択をすると、消化器系合併症は30～38％（内、下部消化管合併症は2～63％、上部消化管合併症は10～20％）の患者に発生するといわれている[1)2)]。

経腸栄養剤の誤選択によって医原性の下痢や褥瘡、誤嚥性肺炎などが発生すると、患者への負担および医療費の損失が生じるなど、病院経営にとって大きなマイナスになってしまいます。

誤選択を少なくするためによいのが、胃内でゲル状に変化する粘度可変型流動食（ハイネイーゲル）です。粘度可変型流動食は胃瘻でも経鼻経管でも投与でき、食事時間を大幅に短縮できる上、血糖スパイクが起きにくいメリットがあります。食物繊維のペクチンが含まれているので、腸内環境の改善にもつながります。

スキンフレイル（*）の予防がトータルコストの削減にも

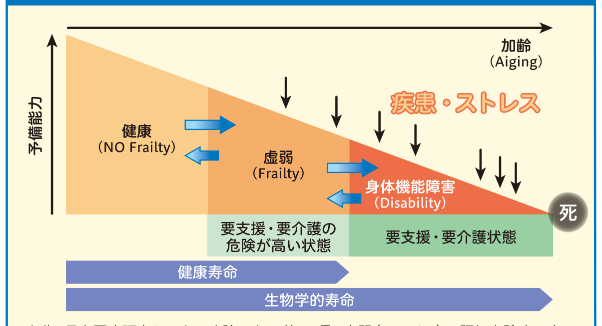
ハイネイーゲルには、線維芽細胞を活性化し、増やす働きのあるコラーゲン加水分解物（コラーゲンペプチド）が入っています。コラーゲンペプチドは「褥瘡予防・管理ガイドライン（第4版）」でも褥瘡発生後に有効な栄養素とされています。臨床研究においては、炎症期を過ぎた段階で投与することで、傷の治りを早くしたという結果が出ています。

1日5g以上摂取すると効果を発揮するといわれていますが、それだけの量を食事から摂取するのは困難なので、サプリメンテーションが必須です。ハイネイーゲルには300kcalで4.32g、400kcalで5.76gのコラーゲンペプチドが含まれています。褥瘡やスキンテア（**）などが見られる人に対してはもちろん、予防的に3食のうち1食でも活用すると、皮膚の強化対策に役立つ可能性があります。トータルコストを考えると、安価な栄養剤を選ぶよりスキンフレイルを予防できる栄養剤を選んだ方がよいでしょう。

今後の医療においては未病対策と、イベントが起きてからのリカバリーが重要です。特に慢性期のウェイトが大きくなってくると考えられますので、患者も看護・介護者も楽で安全な療養生活を送れるよう工夫していく必要があります。

*スキンフレイル：皮膚が脆弱で褥瘡発生リスクの高い状態
**スキンテア：摩擦やずれによって皮膚が裂けて生じる真皮深層までの創傷

図2 高齢者の「魔のトライアングル」



出典：長寿医療研究センター病院レター 第49号　虚弱（フレイル）の評価を診療の中に

※次号（26号）では政田美喜先生・高木良重先生の講演要旨をご紹介いたします。

1）土師誠二：経腸栄養の基本　起こりやすい経腸栄養合併症と予後・改善策 .Nutrition Care 10:990-995,2017.
2）Bozzetti F:ESPEN guideline on ethical aspects of artificial nutrition and hydration.　Clin Nutr.2016 Jul 16.

Report

第15回日本褥瘡学会関東甲信越地方会学術集会
会期　2018年7月27・28日
会場　大宮ソニックシティ
主催　前川武雄先生（自治医科大学皮膚科学講座）

27日に行われたプレコングレスセミナーの要旨を紹介する。

プレコングレスセミナー 褥瘡に関わる全ての人へのメッセージ

司会：門野岳史先生（聖マリアンナ医科大学皮膚科）
尹浩信先生（熊本大学大学院生命科学研究部皮膚病態治療再建学）

過去・現在・そして未来へ紡ぐ創傷診療

安部正敏先生（札幌皮膚科クリニック）

江戸時代には創傷治療薬として当時の名外科医・華岡青洲が考案した紫雲膏が使われていた。紫根（シコン）の主成分であるシコニンは抗炎症作用、肉芽形成作用、抗菌作用などが報告されている。漢方薬に創傷治癒効果があるかを調べるために、十種類の漢方薬について創傷治癒効果を調べたところ、桂枝茯苓丸は増殖因子と同様のシグナル伝達系を活性化することにより線維芽細胞に作用することが示唆された。

外用薬のメリットは、①配合薬と基剤による2つの作用に期待、②配合薬により積極的な治療が可能、③保険診療上有利、などがあげられる。一方、被覆材の特徴は、①閉塞性ドレッシング、基剤の働きが大きい、②保険診療上やや不利、などである。

以上より、急性創傷にはドレッシング材、慢性創傷には外用薬という使い分けが考えられる。

増殖因子を用いた褥瘡治療のストラテジーとして、①バイオテクノロジーの発達でリコンビナント蛋白が多量に得られるようになり、負の作用を持つ増殖因子の制御が可能、②遺伝子レベルでの治療法、③複数の増殖因子の相乗・相加的効果、などが期待される。

知っておいたほうが面白いエビデンスや承認についての雑学

市岡滋先生（埼玉医科大学形成外科）

今日、EBMが全盛で、エビデンスを重視したガイドラインに基づく医療が行われるようになった。

現在、最も信頼できる臨床試験は、ランダム化プラセボ対照二重盲検試験とされている。スコットランド人医師、アーチー・コクランの提唱により誕生したシステマチックレビューが集積されたコクランライブラリーが、エビデンスの集大成とされている。

新薬の治験が厳密になった発端としてサリドマイド薬害事件がある。世界で数千～1万人、わが国で約千人の被害者がいるが、米国では申請を保留したため被害者は出なかった。わが国ではその後、スモン病、薬害エイズ事件を経て2004年、PMDA※設立に至った。

超高齢化社会における褥瘡対策の将来を考える

真田弘美先生（東京大学大学院老年看護・創傷看護　グローバルナーシングリサーチセンター）

平成30年医療・介護保険同時改定が行われ、褥瘡ハイリスク患者ケア加算では、対象患者に「皮膚に密着させる医療関連機器の長期間持続的な使用が必要であるもの」が追加された。また、入院時に行う褥瘡に関する危険因子の評価に「スキン-テア」が加えられた。

今後、わが国は「高齢・多死社会」を迎える。在宅医療を支え、地域で看取る体制の整備が早急に必要である。

超高齢者の褥瘡について、①浮腫は褥瘡発生を予測するか、②褥瘡発生率が持つ意味、③褥瘡再発率を減らす方法、④ポケットは切開するか、の四点について検討した結果、浮腫は褥瘡発生の独立したリスク要因であることが示唆された。

ケネディ潰瘍（KTU）は1980年代に最初に明文化された。圧迫やずれに加えて、終末期の低循環・低酸素血症・多臓器不全による皮膚血流不全に伴って生じる「皮膚の脆弱性」に起因する防ぎきれない褥瘡、とされている。死の6週から2～3日前までに形成され、洋ナシ型、紫型、境界が不整形という特徴がある。米国のメディケア・メディケイドサービスセンターでは、ケネディ潰瘍と確認された場合は、褥瘡とコードしてはいけないとされている。

わが国でのKTU調査では、線形、明瞭な紫・赤黒色の紫斑と紅斑の二重発赤、腸骨部、大転子部に多く発生、発生後約1週間以内に死亡、という特徴が明らかになった。

[取材・執筆]
西谷 誠（ニュートリション・アルファ）

※PMDA（Pharmacenticals and Medical Devices Agency）：独立行政法人医薬品医療機器総合機構
医薬品・医療機器・再生医療等製品等の「承認審査」及び「安全対策」、並びに「健康被害救済」の３つの業務を行う厚生労働省所管の日本唯一の組織。

デイサービスにおじゃましました！

歌はリハビリ 五感をゆさぶる歌の力

7月14日に開催された“栄養ワンダー2018”のイベントで、歌の音楽セラピスト・歌手の吉岡リサさんの「音楽療法を通しての口腔リハビリテーション」を聴講しました。リサさんは、日頃から自身の音楽活動以外にも、講演やラジオのDJ、ボランティアその他、多彩な活動をしています。
8月25日には、渋谷区あやめの苑・代々木のデイサービスで行われた介護者教室の講師として登場。当日の様子をレポートします。（編集部）

吉岡リサさん

介護者教室で心と身体の栄養指導

古川慎二先生

第一部は、むすび葉クリニック渋谷在宅医療部医療ソーシャルワーカー・栄養士の古川慎二先生。「栄養摂取は足し算。食事だけでは不足するたんぱく質や食物繊維は、それを含む食品を足して1日の栄養摂取量の帳尻合わせを」とわかりやすいミニレクチャー。

第二部は、同クリニックの吉岡リサさんによる吉岡式音楽療法「SenseSing」の実践。これはリサさんオリジナルの造語で、Senses（感覚）+Sing（歌う）=「五感で歌いましょう」の意味。拍手やリンパ腺・唾液腺マッサージなどで参加者の体をほぐし、楽しいトークをはさみつつSenseSingを伝授するリサさん。

選曲には意味があった

当日の選曲には、音楽療法としての意味がありました。

①ドレミの歌　「ド・レ・ミ、はい！」「ド・レ・ミ！」とcall & response。まずは親しくなってリラックスしてもらいます。

②夏の思い出　「尾瀬に行ったことのある方は？」「は～い」「ご自身のこと、ご家族のこと、夏が来ると何を思い出しますか？」と回想法。ある方は、リサさんの出身地八戸に疎開していたことを「楽しかったわ～。東京じゃ食べられないおいしいものがたくさん食べられて」と嬉しそうに語っていました。

幼い頃を思い出して

③みかんの花咲くころ　故郷の風景を思い出しながら、手遊び歌で頭と体を使います。お隣の人と楽しそうに手を打ちあう方、リズムに合わせて腿をたたいたりさすったりする方も。

④真っ赤な太陽　昭和の歌姫、美空ひばりさんのヒット曲。まっ赤、もえた、ま夏、うみなど、歌詞に含まれるマ行の音は、唇を閉じて開く、つまり食べるために必要な口の動きです。滑舌をよくする効果もあるとのこと。

⑤小さい秋見つけた　郷愁をそそるイントロ、歌詞に添えられたイラストは、人それぞれの秋を連想させます。「何で秋を見つけますか？」「栗！」「柿！」「お芋！」みなさん、食べ物の秋でした。

⑥幸せの住む場所　ラストは歌手吉岡リサの真骨頂！3.11東日本大震災応援歌として作詞を手掛けた歌です。プロ歌手の心のこもった歌声に、皆さんうっとり。

“SenseSing！五感で歌いましょう”

本日の介護者教室は満席

「たいていの方は、マイクを向けると歌って下さるでしょ？　ちょっと緊張したという方もいますが、その心地よい緊張は生活のスパイスになります。また、私がステージ衣装で歌うと、またとない機会と衣装を触っていく方もいます。心や体を適切に刺激して調和させ、生活を豊かにしていくための手助けをするという目的を持った音楽療法は、口から食べること、飲み込むことへのアプローチから訓練まで効果が期待できます。脳障がい者にも、脳波や脳血流といった脳機能の変動として反応をとらえることが知られています（※）」とリサさん。

五感を使って五感を刺激。心の栄養を満たしながら食べるための機能を鍛える楽しい音楽療法を、あなたのところでも取り入れてみませんか？

※：日本音楽療法研究会会長　呉東進著：医学的音楽療法

東北から発信！A-CNDnet

第2回　A-CNDnetの活動

A-CNDnet（秋田県認知症看護認定看護師ネットワーク）では、私たち認定看護師の自己研鑽を目的とした事例検討会（活動報告会）などの研修会（3回/年）と、認知症ケアを広く普及するための活動として、多職種の人たちを対象とした大規模研修会（1回/年）を開催しています。今回は、これらの活動についてご紹介します。

企画：日本赤十字秋田看護大学看護学科老年看護学教授　高田由美先生

羽後町立羽後病院　鈴木 智恵子

みんなで考え学ぶ事例検討会（活動報告会）

A-CNDnetの研修会は年間計画で日時を決定し、総会でその案が承認されるようになっています。これにより、会員は年度始めにすべての研修日時を把握でき、勤務スケジュールの調整ができます。日本赤十字秋田看護大学のサポートによる認定看護師フォローアップ研修とも連携し、同日開催することで会員の参加率アップを期待しています。欠席者には当日の配付資料を送付して、研修内容や他の会員の活動を把握できるようにしています。

会員は、東北地方初の認定看護師教育課程の1期～4期生がほとんどです。現在はこの同期生同士で事例紹介や活動報告の発表者を決定しています。私が属する1期生のモットーは、研修生時代からの「みんなで考え、学ぶ」。同期生の代表として、また所属組織の認定看護師として、いずれの発表者も実践や活動をとてもわかりやすく具体的に提示し、参加者に多くの刺激を与えています。

数多くの発表の中でも、農家を営んでいた認知症の方への園芸療法を取り入れた実践報告が、特に印象に残っています。患者さんに良い効果があったとともに、病院スタッフも認知症の方の生活背景を意識した関わりの重要性を理解してくれたことが如実にわかるものでした。我々参加者も、院内スタッフと一緒に認知症ケアをめぐり日々暗中模索している中、この発表は同じ悩みを共感できるものでした。

事例検討会に参加した会員たちは、この研修会を通して、自身の活動における気づきや明日からの認定看護師活動へのモチベーションを向上する元気をもらっています。

認知症ケア普及のための多職種対象大規模研修会

A-CNDnetの第1回総会開催時、会員の関心が非常に高かった「タクティール®ケア」を、第1回多職種対象大規模研修会のテーマとしました。講師は日本スウェーデン福祉研究所の木本明恵先生、場所は日本赤十字秋田看護大学で、映像機材を含め無料でお借りすることができました。会員の勤務先、医療機関、介護施設、訪問看護ステーションなどに研修会のチラシを送付して参加者を募りました。A-CNDnet初の外部への発信、そして研修会開催だったため不安もありましたが、当日は県内から87名の参加がありました。

〝タクティール®ケアの講義と実技を通して、触れる・触れられることの心地よさと重要性を実感した〟という参加者の声が多く寄せられ、研修会終了後には会場のあちこちで参加者の笑顔が見られたのがとても印象に残っています。

現在までに3回開催しており、参加者アンケートでの要望も参考にテーマを決めています。幸い多方面からのご協力を得ることができ、A-CNDnetとしての実績を積み重ねてきています。将来的には、一般市民にも発信できるようなネットワーク活動へという目標があります。会員からもいつかは大きな会場での講演会開催をという声が聞かれていますので、その実現がネットワークの使命と考えています。

研修会一覧

年度	回	テーマ（プレゼン者（会員））	開催日	参加者
2015	1	「栄養・摂食嚥下障害のある認知症患者への支援」（北埜 さつき）	7/11	14名
	2	「臨地実習指導の役割と課題」（佐藤 美加子・村上 望美・鈴木 智恵子）	11/28	15名
	3	大規模研修会「認知症とタクティール®ケア　体験セミナー」株式会社 日本スウェーデン福祉研究所 スウェーデン財団法人シルヴィアホーム認定インストラクターリーダー 木本 明恵氏	3/5	87名
2016	1	「認知症者の摂食・嚥下障害看護」男鹿みなと市民病院　摂食・嚥下障害看護認定看護師 石黒 由希子氏	7/15	26名
	2	活動の報告と事例検討（鈴木 智恵子・佐藤 妙子・田崎 静香）	9/11	18名
	3	臨地実習指導者としての実践報告と課題（東 美奈子・田崎 静香・北埜 さつき）	11/19	14名
	4	大規模研修会「認知症者の転倒予防」福島県立医科大学　看護学部　療養支援看護学科（老人）教授 博士　坂本 祐子先生	3/11	113名
2017	1	事例検討会（真壁 真佐子・山崎 輝和・石川 和子）	7/15	20名
	2	事例検討会（西屋　洋子・金平　裕子）Mini Lecture「認知症患者の食欲不振に対する薬物療法」秋田県立リハビリテーション・精神医療センター 認知症診断部 部長　笹嶋 寿郎先生	9/16	19名
	3	事例検討会（篠木 博子・猿田 かおり・仲野谷 美貴子）	11/18	17名
	4	大規模研修会「認知症のある方へのケアに思うこと」東京女子医科大学名誉教授 日本食看護研究会理事長 尾岸 恵三子先生	3/24	97名
2018	1	「お悩み相談して検討会」（安田 智代・金田 真由子・高橋 芳枝）	7/14	17名

A-CNDnet連絡先
acnd.net@gmail.com

次号では、A-CNDnetの皆さんを育成し、2017年3月の大規模研修会で講演された、元認知症看護認定看護師教育課程長の尾岸恵三子先生に登場していただきます。ご期待ください！（編集部）

西山順博先生に訊きました　ケアに活かせる栄養療法の豆知識 第13回

必須ミネラルのはたらき③ ナトリウム（Na）

西山医院（滋賀県）院長

今回取り上げるのはナトリウム（Na）。体液含有量は血圧をはじめ全身状態に影響を与えるため、食品に含まれるナトリウム量、そしてその濃度を左右する水分摂取量にも注意しましょう。

ナトリウムとは？

ヒトの必須ミネラルの一つで、体液中にナトリウム塩として存在しています。血中濃度が濃くなるとそれを薄めるために水分を血液中に引き入れるため、血液量が増え血圧が上がります。また、末梢血管を収縮する作用によっても血圧が上がり、心臓への負担となります。

ナトリウムが不足すると、浸透圧が下がり、体液の水分が細胞中に移り浮腫の原因となります。この濃度の調整は腎臓で行われ、常に0.9%に保たれています。

一日推奨量
推定必要量：男女ともに600mg（食塩相当量として1.5g）
目標量（食塩相当量）：男性10g未満　女性8g未満
血清基準値：135～145mEq/l

ナトリウムのはたらき

①神経の刺激を感じてスムーズに伝達する
②筋肉の弾性を維持する
③消化液や分泌液に対して、pH調整機能を発揮する
④浸透圧や生体機能を調整する

ナトリウム量と食塩量の関係

食塩は、ナトリウム（Na）と塩素（Cl）が結合してできています。結合する比率は必ず一定なので、ナトリウムもしくは塩素量がわかれば食塩の量を計算できます。栄養成分等の表示にある食塩相当量とは、食品に含まれているナトリウム量を次の計算式で換算した値です。

ナトリウム（mg）× 2.54 ÷ 1,000 ＝ 食塩相当量（g）

ナトリウムの過剰と欠乏

過剰：高ナトリウム血症は、腎臓の低下が原因となることが多く、主要症状は口喝です。その他、神経症状（興奮、痙攣、昏睡など）が出現します。
欠乏：急性の下痢や嘔吐でナトリウムが排出されてしまうと、低ナトリウム血症を招きます。主要症状は、軽度では嘔気、脱力感ですが、重症になると痙攣、錯乱、昏睡を引き起こします。

食事で気をつけたいナトリウム（食塩）摂取

ナトリウム（食塩）を摂り過ぎる食生活は、高血圧や食道がん、胃がんなどの発症率を上昇させ、様々な生活習慣病を招く恐れがあります。日頃から「うす味」の食生活に切り替え、食塩摂取量を減らしていきましょう。調味料や加工食品にも多く含まれるので、注意が必要です。まずは、かけしょう油やかけソースなどの量を控える、めん類の汁を飲み干さない、などから始めてみるとよいでしょう。

なお、カリウムとナトリウムは一定の濃度に保たれるようになっており、ナトリウム過剰で高血圧になっている場合は、カリウムが多く含まれている海藻などを摂ると過剰な分が排泄され、血圧が安定しやすくなります。

ナトリウム（Na）食品100g当たりの含有量（単位：Na含有量⇒mg　食塩相当量⇒g）

食　品	Na含有量	食塩相当量	食　品	Na含有量	食塩相当量
うめ干し	8700	22.1	しお	39000	99.1
あみの塩辛	7800	19.8	昆布茶（粉）	19000	48.3
とうばん醤	7000	17.8	固形コンソメ	17000	43.2
しょうゆ（薄口）	6300	16.0	顆粒風味調味料（粉）	16000	40.6
しょうゆ（濃口）	5700	14.5	カットわかめ（乾）	9500	24.1

■水分40%以上の食品　■水分40%未満の食品

※100gあたりの含有量なので、正味量で計算し直して比較しましょう。

水分補給のポイント

私たちのからだの半分以上は水分でできています。水は主に筋肉に蓄えられているので、低栄養状態で筋肉量が減ると十分な水分を蓄えることができません。また、運動をしていなくても、呼吸や汗などにより1日に1,000mlほどの水分を失っています（これを不感蒸泄といいます）。水分不足から脱水を起こさないよう、上手に水分を補給して体内に蓄えましょう。

必要水分量と補給法

1日に必要な水分量は年齢・性別・体脂肪量によっても違いますが、実測体重×25～35ml程度とされています。一度に大量に摂ると排泄されてしまうので、少しずつこまめに摂るのがコツです。

経管栄養を行っている場合、経腸栄養剤の量＝水分量と勘違いされていることがあります。1.0kcal /1mlの製剤では約85%、高濃度の1.5kcal/1mlの製剤では約78%しか水分は含まれていません。必要水分量に対して不足する分を追加する必要があります

また、夏の暑さや入浴による発汗など、些細なことでも脱水になることがあります。さらに熱発で汗をかいたり、下痢や嘔吐が続けば、当然脱水のリスクが高くなり注意が必要です。

必要水分量＝体重kg×25～35ml
25歳～55歳：35ml/kg/日
55歳～65歳：30ml/kg/日
65歳以上　：25ml/kg/日

経腸栄養剤の水分含有量
1.0kcal/1ml製剤：約85%
1.5kcal/1ml製剤：約78%

脱水症チェック

脱水症状のアセスメントとして、以下のような症状があったら医師に相談しましょう。

- □ 嘔吐・下痢をしている
- □ 尿回数・尿量が減っている（500ml以下は特に注意が必要）
- □ いつもより熱が高い
- □ 脈拍が多い（普段より1分間に30回以上増える）
- □ 血圧がいつもより低い
- □ 脇の下に湿り気がなく乾いている
- □ 爪を押さえて離してから、2秒以内に赤みがもどらない
- □ 口の中に潤いがない

経口補水液（ORS: Oral Rehydration Solution）で脱水補正

嘔吐や下痢があり、重度な脱水状態に陥った際、病院では点滴で水分を補いますが、軽度の脱水は経口的な水分補給でも改善できます。ただし、水分のみを大量に摂ると、水中毒から低ナトリウム血症を生じることもあるため、塩分補給も必要です。そのために開発されたのが、経口補水液（ORS）で、次のような配合で自宅でも作ることができます。

水1000ml＋塩3g（小さじ0.5杯）＋砂糖40g（大さじ4.5杯）

好みによりレモン、カボスなど柑橘系の果汁、市販の濃縮レモン果汁などのクエン酸を加えると、口当たりがよく飲みやすくなります。また、砂糖よりも甘さを感じやすいハチミツを使用するときは、砂糖の半量～1/3程度が目安です（注：1歳未満の乳児にハチミツは禁止です！）。

参考文献：1）板倉広重監修：医科栄養学　建帛社　2010初版　2）ミネラルの教科書　http://mnrltext.jp/b01na.html　3）簡単！栄養andカロリー計算　http://www.eiyoukeisan.com/

モニター企画

看護師座談会 後編

夜勤明けに使いたくなる ぷるぷる使用感の秘密

多忙で生活が不規則になりがちな看護師さんは、肌悩みがあっても、お手入れに時間がかけられないと聞きます。今回、モニター企画として4人の方に商品を試していただき、使い心地や肌の変化などを伺いました。

お手入れの簡単さと使い心地のよさが魅力

熊 杏里さん（派遣看護師）

熊 前回、みなさんに夜勤明けのお肌のトラブルや対策方法などについて話していただき、悩みを抱えながら頑張っているんだなと感じました。「フイルナチュラント アルギンエイドゲル n」をしばらく使ってみた感想を一言いただけますか？

田中 とにかく時間がなくても、一つで済むのが楽ですね。洗顔後、これを塗るだけでいいので、本当に助かっています。

近藤 奈緒子さん（総合病院勤務看護師）

近藤 お手入れが簡単なのはもちろん、夜勤のときにスキンケア用品をいろいろ持って行く必要がないのがいいです。これだけでしっかり保湿できるところが気に入っています。

谷口 ラインで揃えなくても済むのはいいですね。最初はこれだけで大丈夫か不安でしたが、薄く伸ばすだけで乾燥しません。べたつかず、なめらかなテクスチャーも気に入っています。

熊 私も最初は、少量では十分な効果が得られない気がして、多めに取っていました。適量は大き目のパール一粒分なのだそうです。

田中 そうなんですか。私も一度に使う量が少し多すぎたかもしれません。

谷口 でも、たっぷり使っても、あまり減っていない気がします。１００g入りだと、半年くらいは持ちそうです。

近藤 少量でもよく伸びて、肌になじみます。使い心地だけでなく、コストパフォーマンスもいいなと感じました。

アルギン酸パワーで夜勤明けの肌も満たされる

谷口 恵子さん（大学病院勤務看護師）

熊 今回、モニター企画に参加してみて、いかがでしたか？

田中 私はスキンケアの情報を自分から集めるタイプではないので、商品を知るよいきっかけになりました。「アルギン酸」も、現場で使っているなじみの成分だなんてはじめて知りました。これが瞬時にぷるぷる肌を叶えるヒミツなんですね。できれば、これからも使い続けたいです。

近藤 スキンケア商品を変えて、肌あれするのは怖いですし、私も新しい商品を積極的に試すほうではありません。でも、アルギン酸など配合されている成分をきちんと知ったうえで試せたので、安心でした。気になっていた肌の乾燥が気にならなくなり、化粧のノリもよくなったと感じます。

谷口 脂っぽさは全然ないのに、つけるとしっとりします。特に肌のトラブルや疲れを感じるときは、たっぷり塗ってパックのような使い方をしてもよいと思いました。

熊 私は敏感肌なので、ちょっとした刺激でヒリヒリしてしまい、これまでいろいろ試しても、合うものは少なかったんです。でも、今回は使い始めてから調子がよくて、これなら誰かに勧めたくなりますね。

田中 同僚に話を聞くと、勤務後は疲れているので、肌のお手入れはなるべく簡単に済ませたいという人が多いです。なので、「これ一つでもいいんだよ」と勧めやすい気がします。

谷口 看護師や医師など医療従事者の中には、化粧をしていない女性も結構います。職場には肌の悩みを抱えている人もいるので、そういう人たちに知ってほしいです。

近藤 保湿などの効果の面ではもちろん、価格的にも手ごろで、友人や知り合いに勧めやすいと思います。

熊 みなさん、夜勤明けの肌悩みや冬の乾燥にも負けず、頑張りましょう。今回はどうもありがとうございました。

田中 直美さん（総合病院勤務看護師）

皮膚の専門家が開発したドクターズコスメ

冬の乾燥や夜勤明けのしぼみ肌に「アルギン酸」配合の多機能 美容液ゲルで速攻ぷるんとなめらかな肌に！

フイルナチュラント アルギンエイド ゲル n

45g 3,780円／100g 7,020円 ※表示価格はメーカー希望小売価格(税込)です。

無香料・無着色・パラベンフリー・アレルギーテスト済み
（すべてのかたにアレルギーが起きないというわけではありません）

皮膚科学に基づき研究された「アルギン酸」と７種の美容成分を配合。

- 「アルギン酸」は、昆布などの海藻類に含まれているネバネバ成分で、食物繊維の一種。
- 抱水力に優れた「アルギン酸」が肌の表面に湿潤環境をつくり、バリア機能を強化！
- 肌の角層深部までうるおいを届け、生まれ変わる肌をサポート！
- 乾燥・肌あれ・くすみ・かさつきなどが気になる肌にもスーッと浸透して、ダメージを回復！

※ アルギン酸＝アルギン酸Na（保湿成分）

これ一つで、うるおいあふれるハリツヤ肌に！

DOCTOR INTERVIEW

乾燥しやすい季節には特におすすめ！「アルギン酸」配合のスキンケア

ブランドコンサルタント
田辺和美先生

慶應義塾大学医学部卒業。真皮エラスチン研究において医学博士号取得。米国ジョンズ・ホプキンズ大学留学。東京都世田谷区「タナベ皮フ科クリニック」院長。

「悩み肌」は現代女性なら誰でも起こりうることです。特に私が診ている限り、シフト勤務などで生活が不規則になりやすい看護師さんやCAさん、残業の多い方などが、肌トラブルで多く来院されています。仕事や家事、育児などを頑張っている女性ほどストレスも多く、肌悩みを抱えやすいとも言えるようです。

そこに冬の厳しい寒さや暖房の影響が加わると、肌のうるおいはどんどん逃げて、ゴワつきや肌あれの原因に。さらに季節の変わり目になると、お肌の調子も揺らぎがちになります。

これからの気温の急激な変化は自律神経にも悪影響を与えます。肌に優しいスキンケア商品で、丁寧な保湿ケアを意識して行うことが、寒い時期の悩み肌には大切です。皮膚のバリア機能を高め、肌の基礎力を上げていくためにも、ふだんから肌にやさしく、保湿力が高いスキンケア商品を選ぶといいですね。

前回も詳しくお話しさせていただいた「アルギン酸」は、この時期の肌をサポートする成分として知っておいてほしい保湿成分です。ヒアルロン酸などに比べると聞き慣れないかもしれませんが、ダメージを受けた肌への高い保湿効果が期待できます。医療分野ではおなじみの成分で、アルギン酸をシート状にしたものが傷を保護する被覆材として使われたり、内視鏡検査などで胃の粘膜を保護するときにも使用されたりしているんです。

皮膚科医としても注目しているアルギン酸配合のスキンケアは、かさつきを感じる悩み肌にもなじみやすく、うるおいをキープしてくれます。みなさんもぜひ、ご自分のお肌で実感してみてください。

フイルナチュラントは、現代社会に生きる女性たちの「悩み肌」に対応するために経験豊かな皮膚の専門家が開発した、ドクターズコスメです。

PHIL NATURNT フイルナチュラント

（問い合わせ先）株式会社 ドクターフィル コスメティクス
東京都中央区八丁堀2-20-1
0120-16-6051
https://www.phil-inc.com/

Dr. PHIL COSMETICS

教えてっ退院支援の5つのこと

第9回

三村 祐美子さん
麻布地区高齢者相談センター（港区立南麻布地域包括支援センター）／保健師

質の高い退院支援を行っている専門職の方に、退院支援の課題や思いなどを毎号お話ししていただくシリーズ企画。今回は麻布地区高齢者相談センターの三村祐美子さんにお聞きしました。

1 地域包括支援センターの役割

高齢者の方の福祉や介護保険サービスに関する地域の総合窓口として、相談・調整・手続きを行っています。スタッフは7名で、保健師が3名、社会福祉士が4名（うち2名は主任ケアマネ資格あり）です。平均して一人あたり40～50件を担当しており、新規の利用者は順番に振り分けていますが、以前から関係性ができている方は引き続き受け持ちます。

また、要支援1・2の方を対象に、要介護度が高くなることを防ぐための介護予防マネジメントも行っています。たとえば港区では、以前の二次予防事業から「総合事業」となった介護予防事業として、健康に関する講座や体力アップのためのトレーニングなどを実施しています。無料で気軽に参加していただけますが、ニーズは幅広く、専門家によるレベルの高い内容を求められることも多いため、試行錯誤を重ねています。

区民を対象とした介護予防リーダー・サポーターの養成も行っていますが、講座終了後に積極的に活動してくれる人が少なく、どう活用していくかが今後の課題です。

住民主体での生活援助などを行う相互支援サービスの担い手を、研修を修了したシルバー人材センターやNPO法人の方にお願いしていますが、十分な対応ができているとはいえません。独居や認知症、虐待などの問題を抱えている人もいますので、そのような方を見つけて権利を守ることも大切です。

2 退院支援で行っていること

これまで介護保険サービスは使っておらず、退院後に必要となりそうな場合、介護保険の認定申請のため、ご家族などに地域包括支援センターへ来ていただき、ケアマネジャーさんにつないでいます。斡旋はできないため、基本的にはリストをお渡しして、その中から選んでもらいます。「医療に強いケアマネさんを紹介してください」などとリクエストされることもあり難しいですが、なるべく希望に合うよう情報提供しています。その後も、何らかの問題がある場合は、引き続き関わってサポートしていくこともあります。

最近は親族が地方や海外などに居住しているケース、親族がいても何らかの理由で絶縁状態にあり支援してもらえないケースなども増えています。遠方にいるご家族と電話やメールで連絡を取り合ったり、地方の施設からパンフレットを取り寄せて検討したり、一人ひとりの事情に合わせて、できる限り対応するようにしています。

最近多いのは、地方に住む親が高齢になってきたので呼び寄せたいが、どのようなサービスがあるのか教えてほしい、といった問い合わせです。各地で受けた介護認定は引き継げますが、介護保険以外の各種サービスを受けるには住民票を移す必要があり、その判断もしていただかなければなりません。

3 退院支援を行うときの病院との連携

私たちが病棟看護師さんと関わる機会は多くありませんが、要支援の方が入院して退院カンファレンスに呼ばれれば、病状に関係なく、できるだけ参加するようにしています。

現在は一般的に、入院したときから退院支援が始まりますので、入院時のスクリーニングの段階で、こちらに連絡してもらえるのが理想です。病院のスタッフとは捉え方が違う場合もありますが、日ごろから介入の機会を伺っている方もたくさんいます。急に「退院しました」という連絡をいただいても、介入の機会が失われてしまうので、早めに情報を教えてほしいです。

4 退院支援が困難な場合の対応

退院支援が難しいのは、独居や認知症の方のほか、キーパーソンがいない方です。子どもがなく、兄弟がいても高齢で認知症があったりして、連絡先が甥や姪、いとこの子といった方もいます。地方から上京してきて、ずっと独身で働いてきた「おひとりさま」も多いです。

退院前に病院で訪問調査を受けていただくこともよくありますが、区外の病院に入院している場合、その地域の調査員を紹介してもらう必要があり、タイムロスが生じてしまうこともあります。

相続絡みの問題も珍しくなく、身内同士のほか、地域の人などが絡んでいることもあります。そのような場合は、成年後見制度の利用を勧め、社会福祉協議会の成年後見利用支援センターにつないでいます。

そのほか、いわゆるゴミ屋敷やペットの多頭飼い、家賃の滞納などの問題があった方が入院し、回復して退院した後に行き場所がないということで、入居できる施設探しを行ったケースもあります。

住民から相談を受けた区議さんからの電話で、問題が明らかになったこともあります。独居、閉じこもりがちの方などは周囲がなかなか気づけないので、どう発見するかが課題です。

5 在宅療養者へ行っている災害対策

当センター併設のデイサービスが福祉避難所になっているため、災害時には高齢者や障害のある方などを受け入れられるよう、防災グッズや食料品などを常備しています。BCP（事業継続計画）なども整備し、年2回はデイサービス、いきいきプラザ（福祉会館）などとも協力して避難訓練を実施しています。また、防災士の先生を招いて、区民向けに防災をテーマにした勉強会も開催しました。

台風は事前にある程度の備えができますが、地震は予測ができないため、より日ごろの備えを徹底する必要があります。まずは自分の身を守る行動をすること。そして、できるだけ自宅での避難生活ができるよう準備しておくことを勧めています。

（2018年7月31日取材）

Topic

動きの激しいこどもの解熱、どうしていますか？

みやぎ版コ・メディカルニーズマッチング支援事業から生まれた

小児患者用クーリングベスト

医療機関の「こんなものがあったらいいな」のニーズを収集し、地元企業とのマッチングに基づいて開発・製品化につなげる、みやぎ版コ・メディカルマッチング支援事業。本事業によって、宮城県立こども病院のナースのニーズが製品化されました。解熱に効果的な背中と脇をしっかり冷却できる、小児患者用クーリングベスト開発の背景・経緯について、同院をお訪ねしてお話を伺いしました。

（企画協力：株式会社シバタインテック）

宮城県立こども病院
〒 989-3126
宮城県仙台市青葉区落合4丁目3-17
電話：022-391-5111（代表）

県の支援事業でナースのアイデアを製品化

「宮城県が推進している地元企業によるモノづくりにおいて、医療分野では薬事法をはじめ様々なハードルがあり、企業は参入方法がわからないという問題を抱えていました。一方、地元の病院は様々なニーズを持っていたので、平成25年度より宮城県（新産業振興課、産業技術総合センター）が間に入って、手始めに県立病院とのマッチングを支援することになったのです」と新産業振興課の樋口さん。

同院ではこのマッチングによって、「みやちるノート」という入院患児・家族向け記録ノートを地元の印刷会社に制作依頼し、院内で無料配布している実績があります。

熱があっても眠っていても、子どもは動く

動きの激しい子どものクーリングの際、効果的な位置に保冷剤を固定できるポケット付きベストを、パジャマや服の上から着せてはどうかと考えたナースのアイデアは、小児患者用クーリングベストとして製品化されました。素材、保冷剤の交換のしやすさなどにこだわって地元の縫製加工業者と試作を重ね、4作目にして完成品に至ったそうです。

さらに同院アレルギー科科長の三浦克志先生は、「アトピー性皮膚炎は体温上昇によりかゆみを伴うため、日中を快適に過ごし、夜は心地よい眠りを守るクーリングベストにより、治療効果が改善するのではないでしょうか。まず入院患児に使用し、その効果を確認したいと思います。突発的な蕁麻疹や夏場の熱中症対策にも活用できそうですね」と期待を寄せています。

横のつながりも視野に入れて

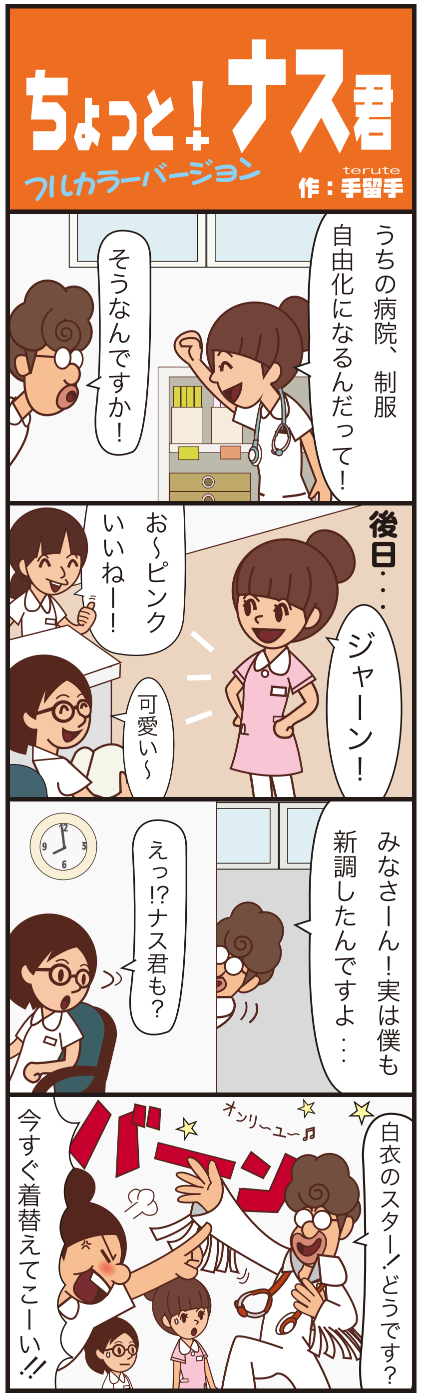
本支援事業を通して、病院側からは「他の病院とも情報共有していきたい」（吉本看護師長）、「ニーズを明確にして専門家に相談すると、とても良いものができる。外部に働きかけることも大切」（横内看護師長）という意見が上がりました。県としては、「医療販社との提携も視野に入れ、販売網の拡大や新製品の開発もバックアップしていきたい」（樋口氏）とのこと。

今後、「こんな製品がほしい」「うちではこんな工夫をしています」「これは弊社にお任せを」「販売はわたしたちが」という情報が飛び交うであろう宮城県の動きを、注目していきたいと思います。　（2018年8月23日取材）

小児患者用クーリングベストの特徴

- ●通気性が良く肌触りの良いメッシュ生地
- ●頸、脇、背中を冷やせる位置の保冷剤ポケット
- ●寝返りや活動に負担の無い保冷剤（市販品でも使用可能）
- ●接着が強くはがしやすい、はがすときの音が静かなマジックテープ
- ●脱ぎ着がラクな仕立て
- ●体格に合わせS/M/Lの3サイズ

（前列左から）
本館2階病棟 吉本裕子看護師長
看護部 横内由樹看護師長
（後列左から）
宮城県産業技術総合センター 篠塚慶介研究員
アレルギー科・総合診療科医長 堀野智史先生
アレルギー科科長・総合診療科部長 三浦克志先生
宮城県経済商工観光部新産業振興課 樋口敦技術主査



“男性ナースあるある”激烈募集中!

ネタ

募集中!

採用された方には
QUOカード1000円プレゼント！
自薦他薦は問いません。

ネタ投稿はプレゼント応募フォームからプレゼントと緒に応募してください（一石二鳥！）

ナースの星
WEBセミナー続々開催中!

「なかなかセミナーに行かれない」「院内研修用の資料を探している」そんな皆様におススメします！本年9月迄に31講演延1万4千人が聴講されました。奮ってご参加下さい！

概要

ー1テーマ1公演ー
○ 動画再生時間：約40分　配信時間帯は自由にご視聴いただけます
○ 費用：視聴のみ⇒無料　レジュメ付き視聴⇒白黒1,500円　カラー2,500円
○ 視聴環境：スマホ、パソコンからのWEBアクセス

ご好評により再配信決定!
足から全身をみる!フットチェックから全身状態を予測し、疾患の早期発見や状態の悪化予防につなげましょう!

10/29
再配信「糖尿病とフットケア」
講師：足のナースクリニック代表　西田 壽代 先生

講演　糖尿病とフットケア
日時　10月29日　17:00～21:00
対象　透析療法指導看護師、透析看護認定看護師、フットケアに興味のある看護師全般

11/16
再配信「透析患者のフットケアとは」
講師：足のナースクリニック代表　西田 壽代 先生

講演　透析患者とフットケア
日時　11月16日　17:00～21:00
対象　透析療法指導看護師、透析看護認定看護師、フットケアに興味のある看護師全般

本来のACPって何？看取りも視野に入れた地域包括ケアの本質を考える、をお話していただけます!

11/17
「看護師が知っておきたいACPの本質と連携の在り方」(仮)
講師：みその生活支援クリニック　院長　小野沢 滋 先生

講演　看護師が知っておきたいACPの本質と連携の在り方
日時　11月27日　17:00～21:00
対象　訪問看護、在宅療養支援診療所の看護師、緩和ケアに関する看護師全般

お問合せ　メディバンクス株式会社　ナースの星WEBセミナー事務局
TEL：03-6447-1180　E-mail：info@medi-banx.com

CHECK!

今日から始めるセルフケア

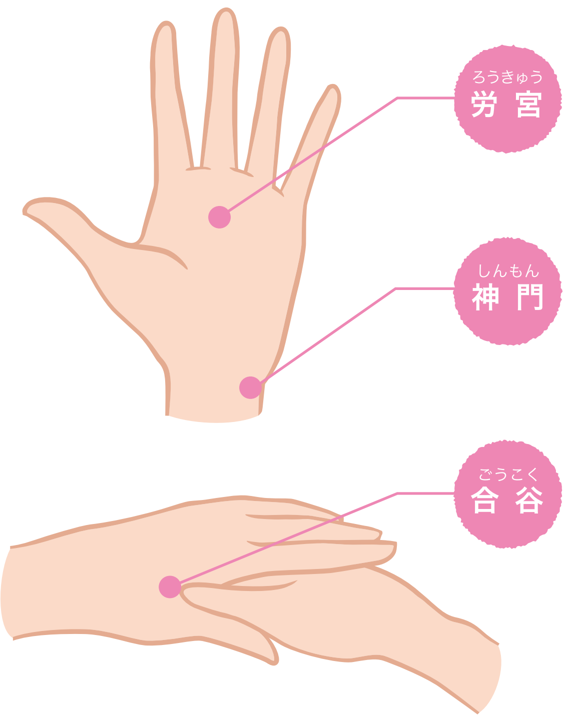
第５回　手／手のツボを押して体スッキリ！

体のコリ、疲れ…女性はホルモンによる影響もあり疲れを感じやすいことも多いと思います。特に勤務後は疲れてセルフケアもできないまま寝てしまったり、なんてことも多々ありますよね。そんなときはできるときに手軽にツボを押して疲れを癒しましょう！

看護師・保健師
エステティシャン
熊　杏里

手のツボとは？

手には全身に対応するツボが集中しており、人間の体すべてが投影されています。手には数多くの神経が走っており、脳へ信号を送っています。手のツボを刺激するとその刺激が脳へ伝わり、体の中で不調なところに向けて指令を出すため速やかに改善することができます。
例えばストレスが溜まっていたり疲れているなと感じたら、「万能のツボ」である合谷のツボを刺激すると効果があります。



労宮
位置　手を軽く握った時に中指と薬指の先があたる真ん中あたり
効果　「大老寿のツボ」心や体の緊張、疲れをとる効果がある

神門
位置　左手の手首にある小指側の横のしわで少し凹んでいるところ
効果　副交感神経を活発にするため、腸を活性化させる

合谷
位置　親指と人差し指の間にある少しくぼみがあるところ
効果　「万能のツボ」言われ、様々な効果が得られる。肩こり、ストレスや疲れの緩和、頭痛、歯痛等

※ツボを押した後は水分補給をしましょう。ほぐした後の老廃物が流れます。
お風呂の中や電車・バスの中でもＯＫ！もし自分ではなく、子供や高齢者、妊婦さんに行うときは体調を見ながら行って下さい。また、お酒を飲んだ時や疾患を保持されている方、怪我をしている時はおやめください。

あったかいものを食べて体をあたためましょう！鍋とかいいですね♥（つづく）

読者プレゼント

＼温浴効果を高めて、筋肉をやわらげほぐして、疲労回復・腰痛に効く!／

「薬用バブメディキュア ほぐ軽スッキリ」をプレゼント(1箱6錠入り)

20名様!

1日立ちっぱなしで疲れる・・・長時間歩き回って体が重い・・・そんな立ち仕事や運動による足腰などのつらい疲労に、バスタブに1錠いれるだけ。温浴効果を高めて、疲労・腰痛・肩こりに効きます。

医薬部外品
販売名:バブメディキュア ほぐ軽スッキリB1

5つのこだわり

①高濃度※1炭酸
②温泉成分※2配合
③高麗ニンジンエキス配合(湿潤剤)
④ビッグサイズ※1でパワフル発砲
⑤すっきりハーブの香り

※1 比較対象:バブゆずの香り
※2 炭酸水素ナトリウム、炭酸ナトリウム

応募方法 アンケートにお答えの上、下記の方法でお送りください。 **応募締切 12月28日(金)**

①商品名 ②お名前 ③生年月日 ④住所 ⑤電話番号 ⑥勤務施設名 ⑦勤務施設の種類
⑧勤務先の所属科目 ⑨興味のあった記事(3つまで) ⑩ナースマガジンへのコメント・ご要望など

ホームページから http://medi-banx.com/present/
FAXの方 03-5785-2295

■ご記入いただいた個人情報は第三者に無断で開示・提供することはありません。
■プレゼント当選者の発表は商品の発送をもってかえさせていただきます。

携帯サイトからも応募できます。

編集部おススメBOOK

ナースのためのスキルアップノート 看護の現場ですぐに役立つ 胃ろうケアのキホン

著者:西山順博
(医療法人西山医院 理事長・院長)

体裁:B5判 180ページ 発行:株式会社秀和システム
価格:1,600円+税 ISBN978-4-7980-5302-8

「すべての胃ろう患者さん、そのご家族の QOL が向上するために、私たちは最善を尽くしたいと思っています。そのためには胃ろうを理解してくれる医療者を育てる必要があります」(本書<はじめに>より)。
「造って良かった」といわれる胃ろうは、まず医療者が胃ろうを正しく理解することから始まる。胃瘻ケアおよび地域包括ケアのプロフェッショナルである著者が、患者の QOL に配慮したケアのポイントを解説。

【目次より】

第1章 胃ろうの基礎をおさらいしよう
第2章 胃ろう造設前・造設時のケア
第3章 知っておきたい PEG カテーテル・必要物品
第4章 胃ろう周囲のスキンケア
第5章 胃ろう患者さんにやさしい注入手技とは
第6章 胃ろう患者さんのトラブルシューティング
第7章 胃ろう患者さんへのケアポイント
第8章 一口でも口から食べたい患者さんのために
第9章 継続的な胃ろうケアのために

発 行 2018年10月
発行人 勝部 槙介
発行所 メディバンクス株式会社
〒151-0051
東京都渋谷区千駄ヶ谷 3-4-23 ビクトリーガーデン 203
TEL : 03-6447-1180
FAX : 03-5785-2295
編 集 岡崎佳子、川島岳紀、山﨑 青
清水徹也、熊 杏里
取材/構成/協力 栗栖直樹、西谷 誠、戸田恭子、狩野仁志
レイアウトデザイン 島本直尚、富岡克朗、神明篤志、栗栖直樹
イラスト 手留手、吉岡利恵
印 刷 株式会社 帆風

本誌は医療機関・施設宛にまとめてお届けすることもできます。詳しくは、お近くの医療機器卸の担当者、もしくはナースマガジン編集部まで。

★ナースマガジンは、下記の医療機器卸会社にて配布しております。

●MISパートナー一覧(医療機器卸)

北海道	株式会社竹山	011-611-0100
北東北	共立医科器械株式会社	019-623-1205
	株式会社秋田医科器械店	018-839-3551
南東北	株式会社シバタインテック	022-236-2311
	サンセイ医機株式会社	024-944-1127
北関東	株式会社栗原医療器械店	0276-37-8586
南関東	株式会社MMコーポレーション	03-3816-1335
甲信越	マコト医科精機株式会社	055-273-0333
	株式会社上條器械店	0263-58-1711
	源川医科器械株式会社	025-229-7766
北陸	冨木医療器株式会社	076-237-5555
	株式会社ミタス	0776-24-0500
東海	株式会社八神製作所	052-251-6671
	株式会社名古屋医理科商会	052-723-5400
関西	株式会社三笑堂	075-681-5131
	宮野医療器株式会社	078-371-2121
中国	ティーエスアルフレッサ株式会社	082-501-0316
四国	四国医療器株式会社	087-851-3318
	日新器械株式会社	088-641-5111
九州	アイティーアイ株式会社	092-472-1881

※上記のエリア以外の方は、下記のメールアドレスへお問い合わせください。
ナースマガジン編集部 info@medi-banx.com

SPECIAL TALK

看護師たちは目が大事！

目に関するお悩みあるある座談会

分娩介助から、赤ちゃんとお母さんに対する入院時のケア、さらに退院後のサポートまで、幅広いシーンにおいて重要な役割を担っている母乳外来の助産師さん。非常に目を酷使する仕事だといいます。日常的にコンタクトレンズを使用する彼女たち3人に、医療従事者ならではの目に関するお悩みやコンタクトレンズ使用のメリットなどをテーマに、たっぷり本音を語り合っていただきました。

Yさん 総合病院勤務　Sさん 総合病院勤務　Hさん クリニック勤務

何事も見逃せない。目が大切な母乳外来の仕事

自分の視力とクリアな視界が患者さんの命を守っている

――皆さんのお勤め先と業務について、お聞かせください。

Hさん　私たちは、母乳外来について一緒に学んできた仲間で、2人は総合病院、私は産科クリニックに勤めています。

Yさん　分娩介助はもちろん、入院中のお母さんと赤ちゃんのお世話といった病棟業務とは別に、母乳外来として退院後のサポートも行っています。

Sさん　私が勤務する病院は、無痛分娩を実施しているため、分娩回数が非常に多く、1日に10名生まれるなんてこともざらにあります。

――新しい命の誕生に関わるお仕事ですから、やりがいを実感されると同時に、神経も身体も使う、とても大変なお仕事ですね。ご自身の仕事における目の重要性について、どのようにお考えですか。

Sさん　出生時間を記録する必要があるので、時計の秒針までしっかり見て、記録時間が1分でもずれないように注意しています。さらにお母さんやご家族の表情もよく見ています。お立会中に気分が悪くなる人もいますから。

Hさん　そうそう。しっかり目配せしておかないといけませんよね。急変時には、時計と患者さん、点滴を交互に見ながら記録する必要があります。記録が残っていないと裁判になったときに訴えられてしまう可能性もあります。患者さんの命もそうだし、私たちの身を守るためにも、しっかり見ることは大切です。

Yさん　私は、夜勤時はメガネにしています。マスクをしていると曇ってしまうし、ずれ落ちてしまうことも。視野も狭くなるので、足元の段差に気が付かないこともあります。赤ちゃんを抱っこするので、非常にあぶないですよね。

Sさん　私も夜勤時にはメガネを使用していますが、分娩介助するときにメガネがずれ落ちるし、手袋をしているので、ずれても直せません。コンタクトだと、その上からゴーグルをつけてそのまま介助できるので非常に便利ですよね。

Hさん　私もコンタクトとメガネを併用していますが、夜勤時は長時間装用になりがちなので、メガネで勤務し、お産の直前にコンタクトを入れるようにしています。お産は予期できないので、コンタクトを持ち歩いています。

ハードな環境だからこそ長時間装用時の快適さが重要

――コンタクトの便利さを実感しながらも、メガネをなかなか手放せない状況のようですね。病院勤務ならではの“コンタクトあるある”エピソードもありそうですね。

Yさん　長時間装用はつらいですよね。院内はエアコンが効いているので、どうしても目が乾燥しやすくなりますね。

Sさん　私もやはり、ドライアイになってしまい、目薬を点眼する回数が多くなるのですが、目の感染症が流行っているときには、目薬をするたびに手を洗わなくてはなりません。手洗いや消毒の回数が増えてしまうと、手もカサカサになってしまいます。

Hさん　確かに。それって、医療従事者ならではの、特に女性に共通する悩みですよね。

――皆さんともに、目の乾燥についてのお悩みがあるようですね。医療に関わる皆さんにとって、理想のコンタクトレンズとは、どのようなものでしょうか。

Hさん　夜勤のときには、どうしても長時間、コンタクトを装着しがちですから、理想を言えば、装着したままでも寝られたり、長時間装着していても違和感がないコンタクトがあれば良いですよね。そうなったら、もうメガネと併用しなくてもよくなりますし、24時間、どんな時間帯でもスタンバイしていられます。

Yさん　私はうるおいが保てるコンタクトが欲しいです。あとは、まばたきが少なくなるようなレンズがあったらいいですね。どうしても赤ちゃんの心音を測るモニターや時計、点滴など目が離せないものがたくさんあるので。

Sさん　私も2人と同意見です。医療従事者ならきっと、いつまでもうるおいがキープできるコンタクトレンズがあったら絶対に使用するでしょうね。

メガネだとマスクをすると曇ってしまったり、ずれ落ちたりしてしまうので、コンタクトの方が利便性が高いという

コンタクト選びのポイント

夜勤などの長時間勤務がある看護師さんのコンタクト選びは、**“長時間装用でも快適!”**であることが重要です! 3つのポイントを軸にレンズを選んでみて!

- うるおいを持続できる、汚れや乾きに強いレンズ
- 長時間装用をサポートできる酸素透過性の高いレンズ
- 仮眠が必要な時など、フレキシブル装用ができるレンズ*4

*1. Cornea 26 (6) 2007.L.Alvord,J.Hall,D.Keyes,C.F.Morgan and L.C.Winterton. 99% of oxygen available to the cornea during open eye, daily wear conditions.※エア オプティクス® アクアとの比較。
*2. 個人差があります。*3. 酸素透過率(Dk/t)175×10-9(cm/sec)・(mLO2/mL×mmHg) *-3.00Dの場合 *4.連続装用を行うためには、眼科医による検査が必要です。必ず眼科医にご相談ください。
●コンタクトレンズは高度管理医療機器です。必ず眼科医の検査・処方を受けてからお求めください。●添付文書を必ずお読みいただき、取扱い方法を守って正しくお使いください。●装用時間・使用期間を正しくお守りください。(装用時間には個人差があります。眼科医の指示に従ってください。)●目の定期検査は必ずお受けください。●少しでも目に異常を感じたら直ちに眼科医の検査をお受けください。●破損等の不具合のあるレンズは絶対に使用しないでください。　販売名:O2 オプティクス®　承認番号:21600BZY00383000　日本アルコン株式会社 1810　PR20181004-005043 ©2018 Novartis